

低收入戶

低收入戶傷病住院看護費用補助

一、承辦人員：吳小姐(民治市政中心)。

二、聯絡電話：06-2991111#6530(民治市政中心)

三、傳真電話：06-6357046(民治市政中心)

四、地址：73041 臺南市新營區府西路 36 號(民治市政中心)

五、洽辦單位：戶籍所在地區公所社會(政)課

六、補助對象：本市列冊低收入戶市民因傷、病住院治療(以下簡稱患者)。但不包含衛生福利部中央健康保險署公告之慢性病療養。

七、申請期限：申請補助者應於患者住院日起或出院後三個月內填具申請表，並檢具下列文件，向戶籍所在地之區公所提出申請，經區公所初審後，報主管機關核定，逾期不予受理。

八、補助條件：

1. 住院醫院以全民健康保險特約醫療院所為限。
2. 住院期間經醫療院所醫師、護理人員或社會工作人員證明須僱請專人看護者，但住院期間不包含入住加護病房、隔離病房或呼吸照護病房期間。
3. 僱請之看護員，應具有照顧服務員資格，且與患者非民法第一千一百十四條規定之親屬。
4. 僱請看護員為立案社會福利機構之專任人員者，不予補助。

九、補助標準：

1. 補助金額每人每日最高補助新臺幣一千五百元，每人每年度內最高補助新臺幣十二萬元。
2. 每日補助金額之計算以二十四小時計，含跨日之連續時數，未滿二十四小時按時數比例計；未滿一小時者不予補助。
3. 僱請看護費用低於前二項規定所計之補助金額者，補助金額以實際支付費用為限。

十、應備文件：

1. 全民健康保險特約醫院診斷證明書正本：應載明入、出院時間，如有入住加護病房、隔離病房或呼吸照護病房者，應註明入住期間。
2. 看護費收據正本：應載明看護日期、期間、每日金額、日數、時數及總金額。
3. 醫療院所醫師、護理人員或社會工作人員出具須僱請專人看護之證明書。
4. 看護員身分證正反面影本及其照顧服務員訓練結業證書或技術士證照影本；非中華民國國籍之看護員，須附居留證影本及工作證影本，但外籍或大陸籍配偶，免附工作證影本。
5. 具領人郵局或金融機構存摺封面影本。
6. 其他：如委託書、切結書等。